



**PERBEDAAN DERAJAT DIFERENSIASI ADENOKARSINOMA
KOLOREKTAL
PADA GOLONGAN USIA MUDA, BAYA, DAN TUA
DI RSUP DR.KARIADI SEMARANG**

JURNAL MEDIA MEDIKA MUDA

**Disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan guna mencapai derajat sarjana
strata-1 kedokteran umum**

**DIAN RATNASARI
G2A008057**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO**

2012

LEMBAR PENGESAHAN JURNAL ILMIAH KTI

**PERBEDAAN DERAJAT DIFERENSIASI ADENOKARSINOMA
KOLOREKTAL
PADA GOLONGAN USIA MUDA, BAYA, DAN TUA
DI RSUP DR.KARIADI SEMARANG**

Disusun oleh:
DIAN RATNASARI
G2A008057

Telah disetujui

Semarang, Agustus 2012

Penguji

dr. Eka Yudhanto, M.Si.Med, Sp.B(K)Onk
196911292008011005

Pembimbing

dr. Abdul Mughni, M.Si.Med, Sp.B-KBD
197010242008121004

Ketua Penguji

Dr. dr. Selamat Budijitno, M.Si.Med, Sp.B(K)Onk
197108072008121001

**PERBEDAAN DERAJAT DIFERENSIASI ADENOKARSINOMA
KOLOREKTAL
PADA GOLONGAN USIA MUDA, BAYA, DAN TUA
DI RSUP DR.KARIADI SEMARANG**

Dian Ratnasari¹ Abdul Mughni² EkaYudhanto³ Selamat Budijitno⁴

ABSTRAK

Latar Belakang Keganasan Kolorektal kini lebih sering ditemukan pada pasien usia yang lebih muda dengan prognosis yang lebih buruk dibandingkan usia yang lebih tua. Adenokarsinoma merupakan jenis keganasan kolorektal yang paling banyak dijumpai. Derajat diferensiasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi prognosis keganasan kolorektal. Tujuan penelitian ini untuk membuktikan adanya perbedaan derajat diferensiasi adenokarsinoma kolorektal pada golongan usia muda, baya, dan tua.

Metode Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik retrospektif dengan pendekatan *cross sectional*. Data rekam medis pasien dengan diagnosis adenokarsinoma kolorektal yang dirawat di RSUP Dr.Kariadi Semarang yang dibagi menjadi tiga golongan usia, yaitu usia muda (≤ 40 tahun), usia baya (41-60 tahun) , dan usia tua (> 60 tahun). Kemudian dilakukan pencatatan mengenai derajat diferensiasi histopatologinya. Uji statistik yang digunakan adalah *chi square*.

Hasil Analisis antara golongan usia dengan derajat diferensiasi menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan dengan nilai $p=0,01$. Didapatkan pula semakin muda usia pasien, maka semakin banyak pula ditemukan derajat diferensiasi sedang-berat, dan semakin sedikit ditemukan derajat diferensiasi baik.

Simpulan Terdapat perbedaan bermakna derajat diferensiasi adenokarsinoma kolorektal pada golongan usia muda,baya,dan tua di RSUP Dr. Kariadi Semarang

Kata kunci: derajat diferensiasi, adenokarsinoma kolorektal,usia

¹Mahasiswa program pendidikan S-1 kedokteran umum FK Undip

^{2,3,4}Staf pengajar bagian Bedah FK Undip, Jl. Dr. Soetomo no.18, Semarang.

**DIFFERENCE IN DIFFERENTIATION DEGREE OF ADENOCARCINOMA
COLORECTAL
BETWEEN YOUNG, MIDDLE, AND OLD AGE
IN KARIADI HOSPITAL SEMARANG**

Dian Ratnasari¹ Abdul Mughni² EkaYudhanto³ Selamat Budijitno⁴

ABSTRACT

Background Nowadays, colorectal cancer was more oftenly found on patient in younger age which had worse prognosis than in older patient. Adenocarcinoma was a type of colorectal cancer which was oftenly found. Differentiation degree was a factor influenced colorectal cancer prognosis. The purpose of this study was to show that there was difference in differentiation degree of Adenocarcinoma colorectal between young, middle, and old age.

Method It was an observational analytic retrospective studies with cross sectional method. Patient's medical records with diagnosis adenocarcinoma colorectal from Kariadi Hospital Semarang were classified into three groups, young age (≤ 40 years old), middle age (41-60 years old), and old age (> 60 years old). Then, differentiation degree were noted. It was analyzed by chi-square test.

Result Analysis between age and differentiation degree shows that there is a significant difference with $p=0,01$. It also shows that the younger patient they are found the most in moderate-poorly differentiation degree, and the least they are found in well differentiation degree.

Conclusion There is a significant difference in differentiation degree of adenocarcinoma colorectal between young, middle, and old age in Dr Kariadi Hospital Semarang.

Keyword: differentiation degree, adenocarcinoma colorectal, age

¹Student of Medical Faculty Diponegoro University Semarang

^{2,3,4} Staff of Surgery Department, Medical Faculty Diponegoro University

PENDAHULUAN

Banyak hal yang mempengaruhi prognosis Karsinoma kolorektal(KKR), salah satunya adalah histopatologi yang didapatkan dari hasil pemeriksaan Patologi Anatomi.¹ Selain sebagai penentu prognosis, histopatologi juga merupakan salah satu faktor penting dalam penentuan etiologi dan penanganan KKR.¹ Risiko terjadinya KKR mulai meningkat setelah umur 40 tahun dan meningkat tajam pada umur 50 sampai 55 tahun, risiko meningkat dua kali lipat setiap dekade berikutnya.² Namun, saat ini mulai terjadi pergeseran usia, banyak KKR ditemukan pada usia yang lebih muda. Dari segi usia dan kelangsungan hidup penderita KKR, disebutkan bahwa secara pasti KKR dalam usia yang sangat muda merupakan penyakit yang lebih buruk dibandingkan usia tua.³

Meskipun adenokarsinoma memiliki persentase yang paling banyak diantara jenis KKR yang lain, belum banyak dilakukan penelitian yang dikhususkan pada adenokarsinoma kolorektal. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi para dokter khususnya ahli bedah digestif untuk menentukan prognosis KKR dan memberikan perhatian khusus pada kelompok usia yang memiliki kecenderungan dengan prognosis buruk. Selain itu, diharapkan penelitian ini bisa menjadi dasar penelitian lebih lanjut mengenai KKR.

METODE

Penelitian ini dilakukan selama bulan Maret-Juni 2012 di RSUP Dr.Kariadi Semarang. Desain penelitian yang digunakan *cross sectional*. Variabel bebas pada

penelitian ini adalah usia pasien adenokarsinoma kolorektal. Usia pasien ini dibagi menjadi tiga golongan dengan skala ordinal, yaitu golongan usia muda (≤ 40 tahun), usia baya (41-60 tahun), dan usia tua (> 60 tahun). Sedangkan variabel tergantung penelitian ini adalah derajat diferensiasi adenokarsinoma kolorektal dengan skala ordinal. Derajat diferensiasi terbagi menjadi tiga, yaitu derajat diferensiasi baik (*well differentiated*), derajat diferensiasi sedang (*moderately differentiated*), dan derajat diferensiasi buruk (*poorly differentiated*). Data yang digunakan merupakan data sekunder dari rekam medik pasien adenokarsinoma kolorektal yang diperoleh dengan cara *consecutive sampling*. Sampel penelitian ini adalah pasien adenokarsinoma kolorektal yang dirawat di RSUP Dr. Kariadi pada periode tahun 2008-2011 yang memenuhi kriteria inklusi yang meliputi adanya kelengkapan data derajat diferensiasi yang terdapat pada data pemeriksaan Patologi Anatomi. Sampel dieksklusi bila pada rekam medik tidak terdapat data tersebut.

HASIL

Dari pengambilan data diperoleh total sampel untuk tiga golongan usia sebanyak 119 kasus. Rata-rata usia pasien adalah 50,04 tahun, dengan nilai median 49 tahun. Usia sampel paling muda adalah 20 tahun sedangkan sampel paling tua berusia 82 tahun. Dari total 119 sampel yang didapatkan, hanya sebanyak 60 sampel yang memiliki data stadium.

Tabel1. Karakteristik Sampel

Karakteristik	n	%
Usia		
Muda (≤ 40 tahun)	40	33,6

Baya (41-60 tahun)	41	34,5
Tua (>60 tahun)	38	31,9
Total	119	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	58	48,7
Perempuan	61	51,3
Total	119	100
Lokasi		
Caecum	3	2,5
Colon ascenden	15	12,6
Colon transversum	5	4,2
Colon descenden	3	2,5
Colon flex.lienalis	3	2,5
Colon flex.hepatica	2	1,7
Sigmoid	8	6,8
Rectum+sigmoid	10	8,4
Rectum	69	58
Anorektal	1	0,8
Total	119	100
Derajat Diferensiasi		
Baik(<i>well differentiated</i>)	81	68,1
Sedang (<i>moderately differentiated</i>)	28	23,5
Buruk (<i>poorly differentiated</i>)	10	8,4
Total	119	100
Metastasis		
Ya	43	71,7
Tidak	17	28,3
Total	60	100

Tabel 2. Perbandingan Golongan Usia dengan Derajat Diferensiasi Histopatologi

Adenokarsinoma Kolorektal

Gol.usia/Derajat diferensiasi	Baik (well) N(%)	Sedang-Berat (moderate- poorly)N(%)	Total
Usia muda (≤ 40 tahun)	23(19,4)	17(14,3)	40(23,7)
Usia baya (41-60 tahun)	25(21)	16(13,4)	41(44,4)
Usia tua (>60 tahun)	33(27,7)	5(4,2)	38(31,9)
Total	81(68,1)	38(31,9)	119(100)

Dari tabel di atas didapatkan bahwa semakin muda usia pasien, maka semakin banyak pula ditemukan pada derajat diferensiasi sedang-berat, dan semakin sedikit ditemukan pada derajat diferensiasi baik.

Hubungan kedua variabel tersebut diuji signifikansinya secara statistik dengan uji *Chi-square*. Penggabungan sel dilakukan pada kelompok derajat diferensiasi sedang(*moderate*) dan kelompok derajat diferensiasi berat(*poorly*) dikarenakan kurangnya jumlah sampel yang termasuk dalam kelompok derajat diferensiasi berat (*poorly*) sehingga kelompok derajat diferensiasi terbagi menjadi dua kelompok yaitu derajat diferensiasi baik(*well*) dan derajat diferensiasi sedang-berat(*moderate-poorly*) dan didapatkan nilai signifikansi $p=0,01$.

PEMBAHASAN

Berdasarkan jenis kelamin, didapatkan pasien dengan jenis kelamin laki-laki(51,3%) lebih banyak dibandingkan pasien dengan jenis kelamin perempuan(48,7%). Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya di RSUP Dr.Kariadi Semarang pada tahun 2010 bahwa penderita keganasan kolorektal lebih banyak ditemukan pada laki-laki(58%) dibandingkan perempuan (42%).⁴ Hal tersebut juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh *American Cancer Society* di Amerika Serikat pada tahun 2003-2007 mengenai insiden dan mortalitas keganasan kolorektal, didapatkan bahwa laki-laki memiliki insiden 35%-40% lebih tinggi dibandingkan wanita.⁵

Berdasarkan lokasi, didapatkan lokasi terbanyak ditemukan pada rektum(54,6%) dibandingkan lokasi yang lain dan paling sedikit ditemukan pada

daerah anorektal(0,6%). Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan di RSUP Dr Kariadi sebelumnya yang menyebutkan bahwa lokasi terbanyak ditemukannya keganasan kolorektal adalah pada bagian rektum (60%) dan paling sedikit ditemukan pada bagian anus (0,8%).⁴ Penelitian lain yang dilakukan oleh Aru W. Sudoyo, dkk juga didapatkan lokasi terbanyak ditemukannya keganasan kolorektal adalah pada bagian rektum (72,7%).⁶

Berdasarkan derajat diferensiasi histopatologi adenokarsinoma kolorektal, yang paling banyak ditemukan dengan derajat diferensiasi baik (68,1%), sedangkan paling sedikit ditemukan dengan derajat diferensiasi buruk(8,4%). Hal tersebut sesuai dengan penelitian Aru W. Sudoyo, dkk dimana sebagian besar sampel keganasan kolorektal ditemukan pada derajat diferensiasi baik.⁶ Namun, hasil ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Stewart SL, dkk yang dilakukan di Amerika Serikat pada tahun 1998-2001 dimana sampel adenokarsinoma kolorektal lebih sering ditemukan pada derajat diferensiasi sedang.¹

Dari data stadium keganasan, hanya 60 pasien yang memiliki data mengenai stadium. Dari 60 pasien tersebut, diperoleh sebagian besar pasien telah mengalami metastasis(71,7%). Hal tersebut sesuai dengan apa yang diungkapkan oleh Azril Zahari, Ahli Digestif dari RS Djamil Padang, yaitu pasien keganasan kolorektal sebagian besar datang dalam kondisi metastasis. Hal tersebut dikarenakan keterlambatan pasien datang ke Rumah Sakit yang disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain tidak jelasnya gejala awal, ketidaktahuan dari pasien sendiri, juga karena keterlambatan diagnosis awal tenaga medis pemeriksa pertama.⁷

Dari perbandingan antara golongan usia dengan derajat diferensiasi histopatologi didapatkan bahwa semakin muda usia penderita adenokarsinoma kolorektal semakin banyak pula ditemukan pada derajat diferensiasi sedang-buruk. Sebaliknya pada golongan usia yang semakin tua usia penderita, semakin banyak pula ditemukan pada derajat diferensiasi baik. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Aru W. Sudoyo,dkk dimana pada pasien yang menderita keganasan kolorektal pada pasien usia muda (<40 tahun) lebih banyak ditemukan pada derajat diferensiasi buruk (grade 3) dibandingkan dengan pasien usia tua(>60 tahun). Pada penelitian tersebut, perbandingan derajat diferensiasi kedua usia tersebut juga didapatkan perbedaan yang signifikan (0,001). Hal tersebut pada akhirnya berpengaruh pada prognosis keganasan kolorektal itu sendiri, dimana di Indonesia didapatkan bahwa keganasan kolorektal pada usia muda memiliki prognosis yang lebih buruk dibandingkan usia tua.⁶

SIMPULAN

Dari hasil uji hubung antara usia dengan derajat diferensiasi dengan uji *Chi-square* didapatkan nilai signifikansi $p=0,01$, dimana $p<0,05$ yang berarti terdapat perbedaan derajat diferensiasi adenokarsinoma kolorektal pada golongan usia muda, baya, dan tua di RS Dr. Kariadi Semarang.

SARAN

Penelitian ini dapat diperbaiki dan dilanjutkan dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan dengan penambahan variabel tergantung karena masih banyak

kemungkinan banyak faktor yang akan membedakan adenokarsinoma kolorektal terutama dari segi usia.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih sebesar-besarnya untuk keluarga, dosen-dosen dan teman seperjuangan angkatan 2008 Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, serta untuk staf rekam medik RSUP Dr. Kariadi atas dukungan yang telah diberikan untuk penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Stewart SL, Wike JM, Kato I, Lewis DR, Michaud F. A Population-based Study of Colorectal Cancer Histology in The United States, 1998-2001[internet]. 2006[cited 2011 November 20].available from:<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16802325>
2. NCI CRC prevention. Colon and Rectal Cancer: prevention,genetics,causes[internet]. No date[cited 2012 February 10].available on: <http://www.cancer.gov/cancertopics/pdq/prevention/colorectal/HealthProfessiona/page3>
3. Kenneth P Ramming. Penyakit Kolon dan Rektum[internet]. Dalam Buku Ajar Bedah David C. Sabiston cetakan 1 halaman 46;1994
4. B. Parish Budiono, Ign. Riwanto, Andy Maleachi, Kunsemedi Setyadi. Report *Incidence of Colorectal Cancer in Dr. Kariadi General Hospital Semarang 2009 – 2010*(ppt); Tanpa tahun
5. American Cancer Society. Colorectal Cancer Fact and Figure 2011-2013[internet]. 2011[cited 2011 November 13]
6. Aru W. Sudoyo, Bethy Hernowo, Ening Krisnuhoni,Ary H. Reksodiputro, Daldiyono Hardjodisastro, Evlina S. Sinuraya. *Colorectal Cancer Among Young Native Indonesians: A Clinicopathological And Molecular Assessment on Microsatellite Instability*.Med J Indonesia [internet]. 2010[disitasi pada 11 November 2011]. 19(4):245-251

7. Azril Zahari. Deteksi Dini, Diagnosa, dan Penatalaksanaan Kanker Kolon dan Rektum. Tanpa Tahun[disitasi pada 5 Agustus 2012]. Available from : http://repository.unand.ac.id/12202/1/Deteksi_Dini,_Diagnosa_dan_PenatPenatalaks_Kanker_Kolon_dan_Kerektum.pdf